

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III

1. Kunjungan ANC pertama

Tgl.Pengkajian : 8 Juni 2023,Pukul 10:00 WITA

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri/Suami

Nama	: Ny. E	/ Tn. M
Umur	: 28 Tahun	/ 31 Tahun
Suku	: Muna	/ Muna
Agama	: Islam	/ Islam
Pendidikan	: SMA	/ SMA
Pekerjaan	: IRT	/ Buruh
Alamat	: Kel.Gunung Jati	/ Kel.Gunung Jati
Lama Menikah	: 6 Tahun	/ 6 Tahun

b. Data Biologis

Keluhan Utama : Ibu mengatakan sering buang air kecil

Riwayat Obstetri

- a) Kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua,ibu sudah melahirkan satu kali dan tidak pernah mengalami keguguran
 - b) Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 4 Oktober 2022
 - c) Taksiran Persalinan (TP) tanggal 11 Juli 2023
 - d) Pergerakan janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang
 - e) Frekuensi ANC : 2 kali pada trimester I pemeriksaan dilakukan oleh Bidan dan Dokter, 1 kali pada trimester II pemeriksaan dilakukan oleh bidan,dan pada trimester III pemeriksaan dilakukan 2 kali oleh Bidan dan 1 kali oleh dokter
 - f) Status imunisasi TT: imunisasi TT1 pada usia kehamilan 28 minggu ssdan TT2 pada usia kehamilan 33 minggu
 - g) Obat yang dikonsumsi yaitu tablet Fe, Calcium, dan Vit.B Kompleks
 - h) Ibu tidak pernah mengalami perdarahan dari jalan lahir
 - i) Ibu tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat
- 1) Riwayat Haid
- a) Menarche : 14 tahun
 - b) Siklus : teratur

- c) Lamanya : 5 hari
- d) Banyaknya : 4 kali ganti pembalut
- e) Keluhan : Nyeri daerah bawa perut

2) Riwayat kehamilan,persalinan,dan nifas yang lalu

NO	Tanggal Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Penyulit kehamilan & persalinan	Bayi			Nifas	
						JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1	03/12/2019	38 mgg	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	2800 gr	49 cm	+	-
2	Kehamilan ini									

3) Riwayat Ginekologi

- a) Tumor : Tidak ada
- b) Operasi : Tidak Ada
- c) Penyakit lain : Tidak ada

4) Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 1 bulan selama 2 tahun, kemudian ibu berhenti menggunakan KB karena ingin mempunyai anak lagi

5) Riwayat Kesehatan

- a) Riwayat kesehatan yang sekarang

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang serius seperti jantung, hipertensi, diabetes mellitus, dan asma.

Juga tidak ada riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, PMS dan HIV/AIDS.

b) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu tidak ada riwayat penyakit yang lalu seperti jantung, hipertensi, diabetes mellitus, dan asma. Juga tidak ada riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, PMS, dan HIV/AIDS.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, jantung, diabetes mellitus dan tidak ada penyakit menular yang diderita seperti TBC, HIV/AIDS. Ibu juga mengatakan tidak ada riwayat kehamilan kembar/gemeli.

6) Pola Nutrisi

a) Frekuensi makan : 3x/hari

b) Frekuensi minum : 6 gelas/hari

c) Pantang makan : Tidak ada

7) Pola Eliminasi

a) BAK

Frekuensi : 8x/hari

Warna : Kuning jernih

Bau : Khas amoniak

Masalah : Tidak ada

b) BAB

Frekuensi : 1x/hari

Konsistensi : Lunak

Masalah : Tidak ada

8) Pola istirahat/tidur

a) Malam : 7 jam (pada pukul 23:00-05:00 WITA)

b) Siang : 30 menit (pada pukul 14:00-14:30 WITA)

c) Masalah : Tidak ada

9) Pola kebersihan diri (*personal hygiene*)

a) Kebersihan rambut : Keramas 3x seminggu menggunakan shampo

b) Kebersihan badan : Mandi 2x sehari menggunakan sabun

c) Kebersihan gigi/mulut: Sikat gigi 2x sehari menggunakan pasta gigi

d) Kebersihan kuku tangan/kaki : Dipotong setiap kali panjang

e) Kebersihan genitalia/anus: Dibersihkan setiap BAB/BAK

f) Kebersihan pakaian : Diganti setiap kali kotor dan sesudah mandi

c. Pengetahuan ibu hamil

- 1) Ibu mengetahui kebutuhan saat hamil
- 2) Ibu mengetahui cara menjaga kebersihan diri
- 3) Ibu mengetahui pentingnya memeriksakan kehamilannya di bidan/dokter
- 4) Ibu dan suami mulai mempersiapkan biaya dan kebutuhan saat persalinan

d. Data Psikososial sosia

- 1) Suami pertama
- 2) Istri pertama
- 3) Lama menikah 6 tahun
- 4) Ibu merasa senang dengan kehamilannya
- 5) Suami mendukung kehamilan ibu, dengan bentuk rajin mengantar istri ke posyandu
- 6) Keluarga mendukung kehamilan ibu dalam bentuk dukungan seperti menghibur atau menenangkan ibu ketika cemas dan takut
- 7) Tidak ada masalah dalam keluarga
- 8) Suami mampu membiayai kebutuhan persalinan ibu
- 9) Respon lingkungan dan tetangga sangat baik

e. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan urine : Tidak dilakukan pemeriksaan

Pemeriksaan Hb : 12 gr%

Pemeriksaan gol.darah : A

f. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan Umum

1) Kesadaran composmentis

2) Keadaan umum ibu baik

3) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36°C

Pernapasan : 22X/menit

4) Berat badan pada K1 : 62 kg (mengalami kenaikan 9 kg)

IMT Pra Kehamilan : BB sebelum hamil/ Tinggi badan
(m)²

$$= 53 / (1,58)^2$$

=

5) Tinggi badan : 158 cm

6) LILA : 26 cm

Pemeriksaan khusus

7) Kepala

Inspeksi : Rambut hitam, panjang,tidak ada ketombe,kulit kepala nampak bersih dan sedikit rontok

Palpasi : Tidak ada massa/benjolan dan tidak ada nyeri tekan

8) Wajah

Inspeksi : Ekspresi wajah tenang,tidak pucat,dan tidak ada *cloasma gravidarum*

Palpasi : Tidak ada oedema

9) Mata

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan,sclera tidak icterus dan konjungtiva tidak anemis

10)Telinga

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan,tidak ada secret,dan telinga terbentuk sempurna

11)Leher

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

12)Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan,puting susu datar, areola hiperpigmentasi

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, dan belum ada pengeluaran colostrum

13) Abdomen

Inspeksi : Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, ada *linea nigra* dan *striae albicans*

a) Palpasi

(1) Tonus otot perut agak tegang dan tidak ada nyeri

(2) TFU : 31 cm

(3) Pemeriksaan Leopold

a) Leopold I : Pada bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak, dan tidak melenting

b) Leopold II : Pada kuadran kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung), dan pada kuadran kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin

c) Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting (presentase kepala) dan masih dapat digerakkan

b) Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen)

c) Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas, kuat, dan teratur yaitu 145x/menit di kuadran kanan bawah perut ibu

d) Taksiran berat badan janin (TBJ)

TBJ Rumus Johnson-Toshack

$$= (\text{TFU} - 13) \times 155$$

$$= (31-13) \times 155$$

$$= 2.790 \text{ gram}$$

14) Genitalia luar

Tidak dilakukan pemeriksaan karena ibu tidak bersedia dan tidak ada keluhan yang dirasakan

15) Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan karena ibu tidak bersedia dan tidak ada keluhan yang dirasakan

16) Ekstremitas

a) Ekstremitas atas : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema

b) Ekstremitas bawah : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema

c) Refleks patella : (+) kiri dan kanan

Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Diagnosis : GIPIA0 35 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, presentase kepala, keadaan ibu dan janin baik.

1. GIPIA0

Data dasar

DS: Kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, ibu sudah pernah melahirkan satu kali, dan tidak pernah keguguran

DO : a. Tonus otot perut tidak tegang
 b. Tampak adanya linea nigra
 c. Tampak adanya striae albican

Analisis dan interpretasi data

a. Tonus otot perut yang tidak tegang/ teraba lunak disebabkan sudah pernah terenggang oleh kehamilan sebelumnya. Pada ibu Multigravida terdapat striae albicans yaitu berupa garis-garis yang berwarna putih pada kulit merupakan striae bekas kehamilan sebelumnya (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

2. Umur kehamilan 35 minggu 3 hari

Data dasar

DS : HPHT tanggal 04 Oktober 2022

DO : Tgl.Pengkajian : 8 Juni 2023

Analisis dan interpretasi data

Berdasarkan Rumus Neagle, HPHT tanggal ditambah 7 bulan dikurang 3 atau ditambah 9, dan tahun tetap atau ditambah 1, jadi berdasarkan HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka itulah umur kehamilan (Yulizawati et al., 2019)

04-10-2022 = 3 minggu 6 hari

11-2022	= 4 minggu 2 hari
12-2022	= 4 minggu 3 hari
01-2023	= 4 minggu 3 hari
02-2023	= 4 minggu
03-2023	= 4 minggu 3 hari
04-2023	= 4 minggu 2 hari
05-2023	= 4 minggu 3 hari
08-06- 2023	= 1 minggu 1 hari
	= 32 minggu 23 hari
	35 minggu 2 hari

3. Janin tunggal

Data dasar

DS : Ibu mengatakan merasakan pergerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu pada salah satu daerah perut ibu yaitu pada area sebelah kiri perut ibu

DO :

a. Pembesaran perut sesuai masa kehamilan

b. Palpasi abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyfodeus (31 cm)

Leopold II : Hanya teraba satu bagian tahanan paling besar

c. Auskultasi DJJ hanya terdengar pada kuadran kanan perut ibu

Analisis dan interpretasi data

Berdasarkan hasil pemeriksaan Leopold I teraba bokong, pembesaran abdomen sesuai dengan umur kehamilan yang mencapai 34 minggu 4 hari dan Leopold II hanya teraba satu tahanan paling besar dan di tunjang dengan auskultasi DJJ yang hanya terdengar pada satu titik yang menandakan janin tunggal

(Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

4. Janin hidup

Data dasar

DS : Pada saat pemeriksaan ANC ibu mengatakan merasakan pergerakan janinnya

DO : DJJ (+) terdengar kuat, jelas, dan teratur, frekuensi 145x/menit pada kuadran kanan bawah perut ibu

Analisis dan interpretasi data

Jika pergerakan janin masih dirasakan oleh ibu dan hasil pemeriksaan masih normal berkisar antara 120-160x/menit maka jantung masih berfungsi dengan baik. Salah satu tanda pasti janin hidup dan berkembang adalah adanya pergerakan janin yang dirasakan pada ibu pada umur kehamilan 20 minggu

(Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

5. Presentase kepala

Data dasar

DS : Ibu mengatakan sering buang air kecil disebabkan adanya tekanan pada kandung kemih

DO :

- a. Leopold I : Pada bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak, dan tidak melenting
- b. Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting (presentase kepala) dan masih dapat digerakkan
- c. Auskultasi DJJ terdengar jelas, kuat, dan teratur, pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 145x/menit

Analisis dan interpretasi data

Pada palpasi leopold I teraba bagian yang bundar, lunak dan tidak melenting, ini menandakan bahwa bagian tersebut adalah bokong janin. Sedangkan pada leopold III pemeriksaan dilakukan untuk menentukan bagian terendah janin. Pada kuadran bawah perut ibu teraba bagian yang bulat keras, dan melenting serta mudah digerakkan dan DJJ terdengar sangat jelas pada kuadran kanan bawah menandakan bahwa janin dalam presentase kepala

(Hatijar et al., 2019)

6. Keadaan ibu baik

DS: Ibu mengatakan sering BAK

DO : Kesadaran ibu composmentis

TTV

TD : 100/80 mmHg

N : 82x/menit

S : 36°C

P : 22x/menit

Wajah tidak pucat, tidak ada oedema, sclera putih, konjungtiva merah muda

Analisis dan interpretasi data

Tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, ibu dapat berkomunikasi dengan baik menunjukkan keadaan umum ibu baik

(Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

Keadaan janin baik

Data dasar

DS: Ibu mengatakan pergerakan janin aktif

DO: DJJ (+) terdengar jelas, kuat, dan teratur, frekuensi 145x/menit di sebelah kanan bawah perut ibu

Analisis dan interpretasi data

Janin dalam keadaan baik apabila pergerakan janin dalam batas normal yaitu 10 gerakan/12 jam dan frekuensi denyut jantung janin (DJJ) dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar jelas kuat dan teratur.

(Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Tindakan segera/kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi

Langkah V. Rencana Asuhan

A) Tujuan

1. Kehamilan berlangsung normal

Kriteria keberhasilan :

a. Keadaan umum ibu baik

1) Kesadaran ibu composmentis

2) Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal

a. Tekanan darah : Sistole 100-120 mmHg

Diastole 60-90 mmHg

- b. Nadi : 60-100x/menit
- c. Suhu : 35,8°C- 37,3°C
- d. Pernapasan : 12-20x/menit

b. Keadaan umum janin baik

- 1) DJJ dalam batas normal 120-160x/menit
- 2) Pergerakan janin aktif

2. Mendeteksi dini adanya kemungkinan komplikasi

Kriteria keberhasilan

- a. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang normal serta tidak terdeteksi adanya penyulit dalam kehamilan
- b. Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya kehamilan

3. Memberikan pendidikan kesehatan

Kriteria keberhasilan

Ibu dapat memahami pendidikan kesehatan yang diberikan ditassndai dengan adanya umpan melaksanakan anjuran bidan

B) Rencana Asuhan

1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan

Rasional : Agar ibu mengetahui tentang kondisi kehamilannya, mempersiapkan persalinan, dan terhindar dari kecemasan

2) Beritahu ibu bahwa keluhan sering BAK adalah hal yang fisiologis

Rasional : Agar ibu paham dan mengerti serta terhindar dari kecemasan yang berlebihan

3) Beritahu pendidikan kesehatan

a. Pola istirahat yang cukup

Rasional : Istirahat yang cukup dapat mengembalikan stamina dan ibu menjadi segar

b. Kenalkan 10 tanda bahaya kehamilan

Rasional : Agar ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan dan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut

c. Anjurkan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan, atau jika ada keluhan yang dirasakan

Rasional : Agar ibu mengetahui perkembangan kehamilannya, sehingga jika terdapat komplikasi atau penyulit kehamilan dapat segera dilakukan tindakan atau pelayanan yang tepat dan sesuai

4) Kenalkan ibu tanda-tanda persalinan

Rasional : Agar ibu segera ketempat persalinan ketika mendapat tanda tersebut

5) Beritahu ibu tentang perawatan payudara

Rasional : Agar payudara bersih dan terawat,dapat juga merangsang produksi ASI dan sehat

- 6) Anjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan

Rasional : Agar ibu mendapatkan tambahan nutrisi dan vitamin melalui obat yang diberikan

- 7) Lakukan pendokumentasian

Rasional : Digunakan sebagai data pegangan atau bukti bila terjadi masalah.

Langkah IV. Implementasi

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Hasil : Keadaan umum ibu dan janin baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, DJJ dalam batas normal, pergerakan janin aktif dirasakan oleh ibu membuat ibu merasa tenang dan terhindar dari kecemasan

2. Memberitahu ibu bahwa keluhan sering BAK adalah hal yang fisiologis

Hasil : Ibu sudah paham dan mengerti dan terhindar dari kecemasan yang berlebihan

3. Memberikan pendidikan kesehatan

- a. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

- b. Mengenalkan 10 tanda bahaya kehamilan

- 1) Sakit kepala yang hebat

- 2) Penglihatan kabur
- 3) Demam tinggi berkepanjangan
- 4) Hipertensi
- 5) Oedema
- 6) Mual dan mual muntah berlebihan
- 7) Nyeri epigastrium
- 8) Gerakan janin berkurang
- 9) Air ketuban pecah dini
- 10) Perdarahan pervagina

Hasil : Ibu paham dan mengerti 10 tanda bahaya kehamilan

- c. Memberitahu ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan

Hasil : Ibu dapat memahami pendidikan kesehatan yang diberikan ditandai dengan adanya umpan balik dari ibu, dan ibu mampu mengilangi informasi yang diberikan, serta bersedia melaksanakan anjuran bidan

4. Mengenalkan tanda-tanda persalinan
 - a. Rasa sakit/mules diperut dan menjalar ke perut bagian bawah sampai pinggang bagian belakang
 - b. Rasa sakit ini terjadi secara teratur dan semakin lama semakin sering
 - c. Adanya pengeluaran lendir campur darah dari vagina

Hasil : Ibu mengetahui tanda-tanda persalinan

5. Memberitahu ibu tentang perawatan payudara
 - a. Basahi telapak tangan dengan baby oil atau minyak kelapa
 - b. Usapkan telapak tangan tersebut ke puting susu sampai areola mammae bertujuan untuk membersihkan kotoran yang berada di puting susu
 - c. Setelah pembersihan puting susu, pengurutan ke arah puting susu sebanyak 30x sehari dan pijat areola sampai keluar 1-2 tetes ASI
 - d. Lakukan pembersihan kedua puting susu dan sekitarnya menggunakan handuk bersih dan kering

Hasil : Ibu mengerti cara merawat payudara

6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat dan vitamin yang telah diberikan

Hasil : Ibu bersedia mengonsumsi obat sesuai anjuran yang diberikan

7. Melakukan pendokumentasian

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

1. Kehamilan berlangsung normal
 - a. Keadaan umum ibu dan janin baik
 - b. Tidak terdapat komplikasi pada kehamilan
 - c. Ibu bersedia untuk kembali memeriksakan kehamilannya pada tanggal yang telah ditentukan atau sewaktu-waktu terjadi masalah
2. Ibu mengerti dan paham tentang penjelasan bahwa keluhan BAK yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis
3. Ibu paham dan mengetahui 10 tanda bahaya kehamilan
4. Ibu paham dan mengetahui tanda-tanda persalinan
5. Ibu paham mengenai cara perawatan payudara
6. Ibu bersedia untuk mengonsumsi obat dan vitamin sesuai anjuran
7. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kunjungan ANC kedua

Tanggal pengkajian : 26 Juni 2023, pukul 17:30 WITA

a. Data subjektif (S)

1. Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
2. Tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu
3. Tidak ada perubahan frekuensi eliminasi
4. Nafsu makan baik

5. Pergerakan janin aktif dirasakan oleh ibu

b. Data Objektif (O)

a) Keadaan umum ibu baik

b) Pemeriksaan fisik umum

1) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

2) Berat badan : 63 kg (Kenaikan BB 1 Kg)

c) Pemeriksaan fisik khusus

1) Abdomen

Inspeksi : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan, ada *linea nigra* dan *striae albicans*

2) Palpasi

(a) His palsu (Braxton Hicks) : Sudah ada

(b) TFU : 31 cm

(c) Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Pada bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II: Pada kuadran kanan teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung), dan pada kuadran kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III : Teraba bundar, keras, dan melenting (presentase kepala) serta tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP 1/5 (Divergen)

(d) Auskultasi

DJJ (+) terdengar kuat, jelas, dan teratur yaitu 140x/menit di kuadran kanan bawah perut ibu

e) Taksiran berat badan janin (TBJ)

TBJ Rumus Johnson-Toshack

$$= (TFU - 13) \times 155$$

$$= (31-13) \times 155$$

$$= 2.790 \text{ gram}$$

c. *Assesment* (A)

Diagnosis

GIPIA0, umur kehamilan, ,janin tunggal, janin hidup, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP 3/5 bagian, keadaan ibu baik, keadaan janin baik

d. *Plan* (P)

1) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan Hasil Keadaan umum ibu dan janin baik, kesadaran composmentis. TTV dalam batas normal, DJJ dalam batas normal, pergerakan janin aktif dirasakan oleh ibu, membuat ibu merasa tenang dan terhindar dari kecemasan

2) Menjelaskan pada ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)

a) Penolong persalinan

b) Tempat persalinan

c) Transportasi

d) Pendonor darah yang sesuai dengan darah ibu

Hasil : ibu sudah mempersiapkan tempat persalinan dan juga penolong persalinan, transportasi yang akan digunakan, serta pendonor adalah ipar ibu dan juga saudari

3) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda dalam persalinan yaitu adanya

pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut tembus belakang, dan adanya kontraksi

Hasil : Ibu sudah memahami pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda persalinan

4) Menganjurkan pada ibu agar persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan

Hasil : Ibu bersedia dan mau melakukannya

5) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu dan SOAP

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Tgl.Pengkajian : 29 Juni 2023, Pukul 10:00 WITA

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

1. Kala I

a. Data Biologis

1) Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin melahirkan

2) Keluhan utama : Ibu mengatakan nyeri pada perut tembus ke belakang disertai pengeluaran lendir dan darah

3) Riwayat keluhan utama :

a) Mulai timbulnya : Sejak tanggal 28-06-2023 pukul 23:00

b) Sifat keluhan : Hilang timbul

c) Lokasi keluhan : Perut tembus belakang

d) Faktor pencetus : Adanya kontraksi

- e) Usaha klien mengatasi keluhan dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang
- f) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sangat mengganggu

4) Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan umum ibu baik
- b) Kesadaran *composmentis*
- c) Pemeriksaan fisik umum

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/90 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 20x/menit

d) Pemeriksaan fisik khusus

(1) Abdomen

Inspeksi : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan, ada *linea nigra* dan *striae albicans*

Palpasi : -

TFU : Pertengahan pusat Processus Xifoideus (32 cm)

e) Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Pada bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak, dan tidak melenting

Leopold II : Pada bagian kuadran kanan perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung kanan), dan kuadran kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bundar, keras dan melenting (kepala) dan tidak dapat digerakkan

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP

f) Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas, kuat, dan teratur yaitu 145x/menit dikuadran kanan bawah perut ibu

g) Taksiran berat badan janin (TBJ)

TBJ Rumus Johnson-Toshack

$$= (\text{TFU} - 13) \times 155$$

$$= (31-13) \times 155$$

$$= 2.790 \text{ gram}$$

h) Genetalia luar :

Pengeluaran pervagina lendir

Pemeriksaan dalam :

Pukul 10:00 WITA dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan

- 1) Vulva/ vagina : Elastis
- 2) Portio : Tebal
- 3) Pembukaan : 5 cm
- 4) Ketuban : masih utuh (+)
- 5) Presentase : kepala
- 6) Penurunan kepala : hodge II
- 7) Kesan panggul : normal
- 8) Pelepasan : Lendir campur darah

Langkah II. Identifikasi Diagnosis/Masalah Aktual

GIPIA0, umur kehamilan 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, presentase kepala, inpartu kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

1. GIPIA0

Dasar :

Data Subjektif : Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, ibu sudah pernah melahirkan satu kali, dan tidak pernah mengalami keguguran

Data Objektif : a. Tonus otot perut tidak tegang

b. Tampak *striae albicans* dan *linea nigra*

1. Umur kehamilan 38 minggu 3 hari

Dasar :

Data subjektif : HPHT 04 Oktober 2022

Data Objektif : Tanggal pengkajian 29 Juni 2023

Analisis dan interpretasi data

Dari hasil HPHT tanggal 04 Oktober 2022 sampai dengan tanggal ibu datang ke Puskesmas 29 Juni 2023 maka masa gestasi 38 minggu 3 hari

(Prawirohardjo, 2014)

2. Janin tunggal

DS :

a. Ibu tidak ada riwayat kehamilan gemeli begitupun juga dengan keluarga lainnya

b. Pergerakan janin dirasakan oleh ibu terutama diperut bagian sebelah kiri

DO :

- a. Leopold I: Pada bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak, dan tidak melenting (kepala)
- b. Leopold III : Pada bagian bawah perut teraba bagian bundar, keras (kepala) dan tidak dapat digerakkan

Auskultasi :

DJJ (+) terdengar jelas, kuat, dan teratur yaitu 145x/menit dikuadran kanan bawah perut ibu

Analisis dan interpretasi data

- a. Adanya tendangan atau gerakan bayi merupakan salah satu tanda kehamilan yang sehat *American Pregnancy Associatio* menyebutkan ibu hamil biasanya baru bisa merasakannya pada saat trimester ke-2 Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold I dan Leopold III dimana pada segmen bawah rahim ditemukan letak kepala dan pada fundus uteri ditemukan satu bagian besar janin. Itu merupakan pertanda janin tunggal

(Prawirohardjo, 2014)

3. DJJ terdengar jelas, dan teratur dengan frekuensi 120-160x/menit hanya terdengar pada salah satu sisi perut ibu, yang menandakan bahwa janin tunggal

(Prawirohardjo, 2014)

4. Janin hidup

Data dasar

DS : Pada saat pemeriksaan ANC ibu merasakan pergerakan janinnya

DO : DJJ (+) terdengar kuat, jelas, dan teratur, frekuensi 145x/menit dikuadran kanan bawah perut ibu

Analisis dan Interpretasi data

Adanya pergerakan janin yang dirasakan dan DJJ terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi dalam batas normal, hal ini menandakan janin hidup

(Prawirohardjo, 2014)

5. Presentase kepala

Data dasar

DS : -

DO :

a. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bundar, keras, (kepala) dan tidak dapat digerakkan

b. Pada saat dilakukan pemeriksaan teraba kepala janin

6. Bagian terendah janin sudah masuk PAP

Data dasar

DS : -

DO : Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)

Analisis dan interpretasi data

Saat palpasi Leopold IV , jika kedua tangan tidak saling bertemu (divergen) menandakan kepala sudah masuk PAP

(Hatijar et al., 2019)

7. Inpartu kala I fase aktif

Dasar :

DS : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah menjalar ke belakang disertai pengeluaran lendir campur darah

DO : a. Kontraksi uterus yang kuat (4 kali dalam 10 menit, durasi < 42 detik)

b. Pembukaan 5 cm

c. Ketuban masih utuh

d. Ada pengeluaran lendir bercampur darah

Analisis dan interpretasi data

a. Adanya pengeluaran air pervaginam, jernih, dan terdapat verniks caseosa dengan bau amis yang menandakan telah terjadi pelepasan air ketuban

8. Saat plasenta sudah tua terjadi insufisiensi sehingga kadar progesteron menurun dan estrogen meningkat menyebabkan kekenjangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his

selama kehamilan, terjadi peningkatan kadar lendir serviks lebih kental dan saat serviks mulai tertarik dan menepis karena kontraksi lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah dan hormone prostaglandin member pengaruh terhadap matang dan lembutnya serviks uteri

(Prawirohardjo, 2014)

9. Keadaan ibu dan janin baik

Dasar :

DS : Pada saat pemeriksaan ibu mengatakan merasakan pergerakan janinnya

DO :

- a. Kesadaran ibu composmentis
- b. Tanda-tanda vital dalam batas normal
- c. Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas
- d. Konjungtiva tidak anemis, sclera tidak icterus
- e. DJJ (+) terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 145x/menit dikuadran kanan bawah perut ibu

Analisis dan interprestasi data

- a. Kesadaran ibu composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak anemis, serta sklera tidak ikterus menunjukkan keadaan ibu baik

- b. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120-160 x/menit
(Hatijar et al., 2019)

10. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

Dasar :

DS : Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

DO :

- a. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasi 42 detik
- b. Tampak pengeluaran lendir bercampur darah

Analisis dan interpretasi data

- a. Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglion dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut serabut otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktu kontraksi.
- b.** Lendir yang bercampur darah ini berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka atau mendatar sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang

berada disekitar kanalis servikalis pecah karena pergeseran-
pergeseran ketika serviks membuka

(Prawirohardjo, 2014)

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya diagnosis masalah potensial

Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera/kolaborasi

Langkah V. Rencana Tindakan

1. Tujuan

- 1) Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus
- 2) Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas
- 3) Kala I dapat berlangsung normal
- 4) Keadaan ibu dan janin baik

2. Kriteria keberhasilan

- 1) Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah tampak tidakterlalu meringis
- 2) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas
- 3) Tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :

Tekanan darah : 110/70-120/90 mmHg

Nadi : 60-90 x / menit

Suhu	: 36,5°c – 37,5°c
Pernapasan	: 16-24 x / menit
DJJ	: 120-160 x / menit

3. Rencana asuhan :

- a. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

- b. Beri informasi tentang nyeri kala I

Rasional : Agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi uterus

- c. Menyiapkan pendamping persalinan

Rasional : Dengan adanya pendamping persalinan ibu lebih merasa semangat dalam melewati proses persalinannya

- d. Beri dukungan pada ibu.

Rasional : Dukungan yang baik dalam memberikan semangat dan sikap optimis seorang ibu dalam menghadapi persalinan.

- e. Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.

Rasional : Tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian dapat meningkatkan oksigenasi janin karena tidur miring di salah satu sisi mencegah penekanan vena kava inferior oleh uterus yang berkontraksi

- f. Pantau kemajuan persalinan dengan vagina touché (VT) setiap 4 jam atau bila ada indikasi

Rasional : Dilakukan untuk memantau kemajuan persalinan ada indikasi

- g. Observasi kontraksi uterus (his) dan Denyut Jantung Janin DJJ) setiap 30 menit

Rasional : Untuk mengetahui kemajuan persalinan

- h. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori

Rasional : Makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan serta memberi kekuatan saat mengedan dalam proses persalinan

- i. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

Rasional : Agar kontraksi uterus tidak terganggu dengan kandung kemih yang penuh

- j. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas dalam dalam pada saat ada kontraksi melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan

Rasional : Teknik relaksasi dapat membuat tubuh dan pikiran menjadi rileks sehingga membantu ibu untuk sedikit mengurangi nyeri his

- k. Persiapan alat partus dan alat kegawatdaruratan

Rasional : Agar dalam melakukan suatu tindakan berjalan dengan lancar karena semua alat telah disiapkan dengan baik dan ergonomis

Langkah VI. Implementasi

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
2. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala 1
3. Menyiapkan pendamping persalinan
4. Memberikan dukungan pada ibu.
5. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman dengan tidurmining ke salah satu sisi secara bergantian
6. Memantau kemajuan persalinan melalui pemeriksaan dalam
7. Mengobservasi kontraksi uterus (his) dan Denyut Jantung Janin setiap??
8. Memberi ibu makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu selama masa persalinan
9. Menganjurkan ibu untuk buang air kecil jika menginginkan
10. Mengajarkan pada ibu teknik relaksasi saat ada his dengan cara menarik nafas dalam pada saat ada kontraksi melalui hidung sambil mengembungkan perut dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengempeskan perut

11. Mempersiapkan partus set, hecing set dan alat kegawatdaruratan ibu dan bayi

Langkah VII.Evaluasi

1. Ibu dan keluarga mengerti penjelasan dari bidan tentang hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I.
3. Pendamping persalinan adalah suami ibu
4. Ibu menyambut dukungan dari bidan
5. Ibu memilih posisi yang nyaman buat ibu
6. Pukul 19.40 WITA ketuban pecah spontan, berwarna bening bercampur darah, dengan volume 600 ml, dan tidak berbau
7. Keadaan ibu dan janin serta kemajuan persalinan terpantau sesuai partograf
8. Ibu diberi makan dan minum untuk memberi energy pada ibu dan mencegah dehidrasi
9. Kandung kemih ibu kosong
10. Ibu mengerti dan bisa melakukan tehnik relaksasi saat ada his
11. Persiapan alat lengkap

Kala II

Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mempunyai keinginan untuk meneran

- 2) Perineum tampak menonjol
- 3) Ibu merasakan ingin BAB
- 4) Ibu mengatakan adanya tekanan pada anus
- 5) Ibu mengatakan sakitnya bertambah kuat dirasakan tembus belakang

Data Objektif (O)

- 1) Tanda-tanda vital :

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

P : 20x/menit

Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-50 detik

- 2) Dilakukan pemeriksaan dalam

Dinding vagina elastis, Pembukaan serviks 10 cm. Portio tidak teraba Ketuban (-). Presentasi Kepala, Posisi UUK kanan depan, tidak ada moulage. Penurunan kepala Hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat. tidak teraba bagian-bagian kecil janin seperti kaki dan tangan, Kesan panggul normal, dan DJJ 145x / menit.

- a. Assesment (A)

GIIPIA0, inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik

- b. Plan (P)

- 1) Memastikan adanya tanda dan gejala kala II

Hasil : adanya dorongan ibu untuk meneran, adanya tekanan yang semakin

- 2) Menghadirkan pendamping persalinan

Hasil : pendamping persalinan adalah suami ibu

- 3) Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril

Hasil : persiapan alat sudah lengkap

- 4) Mengajarkan ibu cara mengedan yang benar dengan posisi setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagu dirapatkan ke dada dan mata melihat ke perut

Hasil : Ibu mengerti dengan cara mengedan yang benar

- 5) Memberitahu keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu saat tidak ada his

Hasil : Keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan

- 6) Memasang kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu

Hasil : Kain sudah terpasang.

- 7) Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala

Hasil : Perineum disokong dan tangan yang satu menahan puncak kepala.

- 8) Membersihkan mulut, hidung dan muka dengan kain kasa steril

Hasil : Mulut, hidung dan muka telah dibersihkan dengan kasa steril

9) Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi

Hasil : Tidak ada lilitan tali pusat.

10) Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar

Hasil : Kepala sudah melakukan putaran paksi luar

11) Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal

Hasil : Kepala dan bahu sudah lahir.

12) Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai

Hasil : Seluruh badan telah lahir

13) Melakukan penilaian sepintas pada bayi

Hasil : Tidak ada kelainan pada bayi, bayi langsung menangis kuat dan warna tubuh kemerahan

14) Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi

Hasil : Bayi telah merasa hangat.

15) Menjepit dan memotong tali pusat

Hasil : Tali pusat telah dipotong.

16) Mengganti pembungkus bayi yang basah dengan kain yang kering

Hasil : Pembungkus bayi telah diganti.

17) Menyerahkan bayi pada ibunya untuk IMD

Hasil : Bayi telah berada di dada ibu

18)Memeriksa / cek fundus uteri

Hasil : TFU setinggi pusat

19)Evaluasi berlangsungnya kala II

Hasil : Kala II berlangsung normal selama 30 menit (pukul
09.30-10.00 WITA

a. Kala III

a) Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

b) Data Objektif (O)

- 1) Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
- 2) TFU setinggi pusat
- 3) Adanya pelepasan darah
- 4) Kandung kemih kosong

c) Assesment (A)

Kala III (pelepasan plasenta) keadaan ibu dan janin baik

d) Plan (P)

- 1) Memastikan apakah janin tunggal atau ganda

Hasil : Janin tunggal

- 2) Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 unit secara intramuskular pada paha kanan bagian luar

Hasil : Ibu bersedia untuk disuntik

- 3) Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva

Hasil : Klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva

- 4) Melakukan PTT

Hasil : Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan.

- 5) Melahirkan plasenta dengan hati-hati

Hasil : Plasenta telah lahir

- 6) Melakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir

Hasil : Masase fundus telah dilakukan

- 7) Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil : Plasenta lengkap / komplet

- 8) Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : Baik, teraba keras dan bundar

- 9) Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum

Hasil : Tidak terdapat robekan pada mukosa vagina dan kulit perineum

Mengevaluasi perlangsungan kala III

Hasil kala III berlangsung normal selama 10 menit (pukul 20:00-20:10 WITA)

b. Kala IV

1. Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan juga jalan lahir

2. Data Objektif (O)

1) Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*

2) Tanda-tanda vital ibu

TD : 100/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,5°C

P : 20x/ menit

3) Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar

4) Tinggi Fundus Uteri 1 jari di bawah pusat

5) Perdarahan ± 100 cc Kandung kemih kosong

3. Assesment (A)

Kala IV (pengawasan)

4. Plan (P)

1) Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil : Tanda-tanda vital ibu dalam batas yang normal

a. TD : 100/80 mmHg

b. N : 80x/menit

c. S : 36,5°C

d. P : 20x/ menit

2) Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : Baik, teraba keras dan bundar

3) Mengevaluasi jumlah perdarahan 3

Hasil : Perdarahan dalam batas normal yaitu ± 100 cc

4) Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus

Hasil : Ibu dan keluarga telah mengerti

5) Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban

Hasil : Membersihkan dengan menggunakan air DTT

6) Mendekontaminasi tempat persalinan

Hasil : Didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5%

7) Merendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % selama 15 menit

Hasil : Semua alat sudah direndam

8) Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada Ibu

Hasil : Ibu telah diberi makan dan minum

9) Mengikat dan merawat tali pusat kemudian timbang berat badan dan ukur panjang bayi

Hasil : Tali pusat telah diikat dan dibungkus dengan kasa steril bayi juga telah ditimbang dan diukur panjang badannya

10) Setelah 1 jam bayi lahir ben tetes mata antibiotic profilaksis dan suntikan

Vitamin K 1 mg

Hasil : bayi telah diben tetes mata antibiotic profilaksis dan suntikan Vitamin

K1 jam setelah bayi lahir

11) Setelah 1 jam pemberian Vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B

secara intramuscular di paha bagian kanan

Hasil : bayi telah di ben suntikan imunisasi Hepatitis B setelah 1 jam

pemberian Vitamin K

12) Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui

Hasil : Bayi telah diberikan pada ibu Dan telah di susu

13) Mencuci alat dan sterilkan kemudian simpan kembali di dalam bak partus

Hasil : Semua alat telah disterilkan dan diletakkan kembali ke dalam bak partus

14) Memasang gurita dan duk setelah 2 jam post partum serta membantu ibu memakai pakaiannya

Hasil Gurita dan duk akan terpasang setelah 2 jam post partum

15) Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

Hasil : Sampah basah dan kering telah dibuang

16) Mengevaluasi perlangsungan kala IV

Hasil : Kala IV berlangsung normal selama 2 jam

17) Melengkapi Partograf

Hasil : Partograf telah lengkap

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Tanggal Persalinan : 29 Juni 2023, Pukul 20:00 WITA

Tanggal Pengkajian : 29 Juni 2023, Pukul 06:00 WITA

1. Kunjungan nifas pertama (6-48 jam)

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

1) Data Biologis

1) Keluhan utama : Ibu merasakan nyeri pada daerah jalan lahir

2) Riwayat keluhan utama

a) Mulai timbulnya : setelah persalinan tanggal 29 Mei 2022

b) Sifat keluhan : nyeri sedang

c) Lokasi keluhan : daerah jalan lahir

d) Pengaruh keluhan terhadap aktifitas : sedikit mengganggu

e) Usaha klien untuk mengatasi keluhan : berbaring di tempat tidur

3) Riwayat persalinan sekarang

a) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 29 juni 2023 pukul 20:00 WITA

b) Ibu mengatakan melahirkan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran

c) Aterm. cukup bulan

d) Tempat persalinan kamar bersalin UPTD puskesmas Kandai

e) Jenis persalinan spontan, LBK

f) Apgar score 8/9

g) Jenis kelamin Perempuan

h) BBL : 2700 gram

i) PBL : 49 cm

j) Plasenta lahir lengkap pukul 20:10 WITA

k) TFU 2 jari di bawah pusat

l) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

m) Perdarahan ± 50 cc

n) Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir

o) Terapi yang diberikan tablet Fe 10 tablet, amoxicillin 500 mg.

paracetamol 500 mg

4) Pola Nutrisi

a) Kebiasaan sebelum persalinan

- Frekuensi makan 3-4x/hari
- Frekuensi minum 6-8 gelas/hari
- Pantang makan tidak ada

b) Pasca persalinan

- Frekuensi makan 2 kali setelah pasca persalinan
- Frekuensi minum 4 kali setelah pasca persalinan

5) Pola Eliminasi

a) Kebiasaan sebelum persalinan

- BAK

- Frekuensi: 5x/ hari
- Warna : Kuning jernih
- Bau : Khas amoniak
- Masalah : Tidak ada

b) Pasca Persalinan

Ibu berkemih 2 kali terhitung dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

- BAB

- Frekuensi: 1x sehari
- Konsistensi : Lunak
- Masalah : Tidak ada

Pasca Bersalin

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan sampai waktu pengkajian

6) Pola Istirahat/Tidur

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 6 jam setelah melahirkan

7) Kebersihan diri

a) Kebiasaan sebelum persalinan

- Ibu keramas 3x seminggu menggunakan shampoo
- Ibu mandi 2x sehari menggunakan sabun
- Mulut/gigi dibersihkan setelah makan, saat mandi dan sebelum tidur
- Kuku tangan dan kaki dibersihkan setiap kali kotor dan panjang
- Pakaian dalam diganti setiap kali mandi dan setelah BAB/BAK

b) Pasca persalinan

Ibu belum bisa melakukan kebersihan diri seperti biasanya

8) Pengetahuan Ibu Nifas

- Pengetahuan tentang nyeri fisiologi pada perut bagian bawah pasca persalinan : Ibu sudah mengetahuinya
- Pengetahuan tentang ASI
 - a) Manfaat ASI : Ibu sudah mengetahuinya
 - b) Teknik menyusui : Ibu sudah mengetahui
 - c) ASI eksklusif : Ibu sudah mengetahuinya
- Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas
 - a) Perawatan payudara : Ibu sudah mengetahuinya
 - b) Perawatan diri ibu : Sudah mengetahuinya
 - c) Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas : ibu sudah mengetahuinya
 - d) Pengetahuan tentang perawatan bayi : Ibu sudah mengetahuinya

9) Data Sosial

- a) Dukungan suami : Suami sangat senang dengan kelahiran bayinya

b) Dukungan keluarga : Keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi tersebut

c) Masalah : Tidak ada masalah

10) Pemeriksaan Fisik

a) Pemeriksaan umum

- Keadaan umum ibu : Baik
- Kesadaran : *Composmentis*
- Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 80x/ menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/ menit

b) Pemeriksaan khusus

- Mata
Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak icterus, dan penglihatan baik
- Mulut
Mukosa bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi tanggal, dan tidak ada caries pada gigi

- Leher
Tidak ada pembesaran/ pelebaran kelenjar tyroid dan vena jugularis
- Payudara
Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan terdapat air susu jika ditekan
- Abdomen
Tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uterus 3 jari bawah pusat, terdapat linea nigra
- Genetalia luar
Tampak pengeluaran lochea rubra, tidak ada luka jahitan pada perineum dan vulva kurang bersih
- Anus
Tidak ada hemoroid dan oedema
- Ekstremitas
Tangan dan kaki simetris kiri dan kanan, warna kuku tangan dan kaki merah muda, tidak ada oedema. Tidak ada varises, reflex patella (+) kiri dan kanan

Langkah II. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Aktual

1. Diagnosis

PIIA0, post partum 6 jam

1. PIIA0

Dasar

a) Data Subjektif :

- 1) Ibu melahirkan tanggal 29 Juni 2023
- 2) Ibu melahirkan yang kedua kali dan tidak pernah mengalami keguguran

b) Data Objektif :

- 1) Ibu melahirkan tanggal 29 Juni 2023, pukul 20:00 WITA
- 2) TFU teraba 2 jari dibawah pusat
- 3) Tampak pengeluaran lochea rubra
- 4) Tampak *striae albicans* dan *linea nigra*

c) Analisis dan interpretasi data

- 1) Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri \pm 2 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar
- 2) Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan

- 3) Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi bagian-bagian tertentu. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH). Linea pada dinding perut nampak hitam disebut linea nigra.
- 4) Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh hormone MSH. Kulit juga nampak seperti retak, warnanya berubah agak hiperemis dan kebiruan, yang disebut striae livide. Setelah partus, striae livide berubah warnanya menjadi putih dan disebut striae albicans.
(Yulizawati et al., 2019)

2. Post partum 6 jam

Dasar

a) Data Subjektif:

- 1) Ibu melahirkan tanggal 29 Juni 2023, pukul 20:00 WITA

b) Data Objektif

- 1) TFU teraba 2 jari dibawah pusat
- 2) Tampak pengeluaran lochea rubra
- 3) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

c) Analisis dan interpretasi data

- 1) Dari tanggal 29 Juni 2023 pada pukul 20:00 WITA saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 30 Juni 2023 pada pukul 02:00 WITA saat pengkajian terhitung post partum 6

jam. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena involusi uteri jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses penstaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun 1 cm setiap harinya.

- 2) Lochea rubra adalah secret luka plasenta yang keluar dari vagina yang berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar dari sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium, pengeluaran segera setelah persalinan sampai dua hari pasca persalinan
(Mutmainnah et al., 2017)

3. Nyeri bagian jalan lahir

Dasar

a) Data Subjektif

- 1) Ibu melahirkan bayinya tanggal 29 Juni 2023, pukul 20:00

WITA

- 2) Ibu mengatakan nyeri pada bagian jalan lahir

b) Data Subjektif

Ekspresi wajah ibu tampak meringis

c) Analisis dan interpretasi data

Rupture adalah luka pada perineum yang di akibatkan oleh rusaknya jaringan secara ilmiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan
(Mutmainnah et al., 2017)

Langkah III. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Tindakan Segera/ Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Tujuan

- 1) Keadaan umum ibu baik dan TTV dalam batas normal
- 2) Nyeri perut dapat teratasi
- 3) Tidak terjadi perdarahan
- 4) Memenuhi kebutuhan fisiologis anak/bayi serta kebutuhan biologisnya
- 5) Memberi pemahaman kepada ibu tentang KB dan memilih alat kontrasepsi yang baik
- 6) Memberi pemahaman kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas
- 7) Memberi pemahaman kepada ibu tentang ASI dan manfaat ASI serta teknik menyusui.

b. Kriteria Keberhasilan

- 1) TTV dalam batas normal
- 2) Mengungkapkan adanya reduksi rasa ketidaknyamanan/nyeri
Involusi uterus berlangsung normal
- 3) Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir
- 4) Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar
- 5) Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga
- 6) Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB minimal pada 40-42 hari post partum

c. Rencana tindakan

- 1) Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan jelaskan tujuan tindakan

Rasional : Agar ibu mengetahui atau mendapat informasi yang cukup untuk dapat mengambil keputusan atas terapi yang akan diberikan
- 2) Observasi tanda-tanda vital ibu

Rasional : TTV merupakan indikator untuk menilai kondisi ibu dan menentukan prosedur tindakan yang akan dilakukan
- 3) Observasi kontraksi, TFU, lokia dan kandung kemih ibu

Rasional:

- a. Kontraksi yang baik dapat mencegah perdarahan
 - b. TFU yang mengalami perubahan yang tidak normal merupakan tanda- tanda kelainan involusi uteri
 - c. Lokia yang berbau busuk merupakan tanda infeksi
 - d. Kandung kemih yang penuh merupakan pemicu buruknya kontraksi
- 4) Lakukan massase fundus uteri
- Rasional : Massase fundus uteri mampu merangsang kontraksi uterus sehingga tidak terjadi perdarahan
- 5) Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu alami merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas atau yang disebut dengan atonia uteri
- Rasional : Agar dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu, sehingga ibu mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul.
- 6) Jelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri pada perut yang dirasakannya
- Rasional : Ibu dapat mengerti serta mampu diajar untuk bekerja sama demi berhasilnya tindakan/asuhan yang akan diberikan.
- 7) Anjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman

Rasional : Dengan mengganti pembalut sesering mungkin dapat mencegah kuman penyebab infeksi berkembang disekitar luka

8) Ajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene

Rasional : Menjaga personal hygiene dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka serta dapat memberi rasa nyaman pada ibu

9) Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang

a. Nutrisi ibu nifas

Ibu harus mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein, lemak, karbohidrat, zink DHA vitamin, magnesium. Makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein Selain itu ibu nifas juga perlu minum sedikitnya 3 liter setiap hari

b. Ambulasi dini (24-48 jam setelah persalinan)

Manfaat ambulasi dini yaitu Ibu merasa sehat dan kuat dan perkemihan lebih baik

c. Fungsi usus, paru-paru, sirkulasi dan perkemihan lebih baik

d. Mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai

e. Eliminasi

BAK penting untuk membantu berlangsungnya kontraksi sehingga involusi uteri berlangsung normal.

f. Personal hygiene

Pada hari pertama persalinan ibu masih dibantu untuk mandi
Saat mandi mulut, gigi, rambut dan daerah kewanitaan dapat
dibersihkan sendiri oleh ibu Ibu harus mandi 2x sehari

g. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup. Tidur yang
dibutuhkan ibu nifas yaitu 8 jam pada malam hari dan 1-2 jam
pada siang hari.

h. Perawatan payudara

Dengan melakukan perawatan payudara, dapat menjaga
kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar
terhindar dari infeksi melunakan serta memperbaiki bentuk
putting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik,
merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi
menjadi lancar

Rasional : Dengan menjelaskan kebutuhan dasar ibu nifas,
ibu menjadi paham dan mampu menggali kesadaran ibu untuk
memperhatikan kondisi kesehatan selama masa nifas, serta
mengetahui apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan
selama masa nifas

10)Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Rasional : Dengan menyusui bayinya secara eksklusif dapat
memberikan manfaat, seperti memberikan gizi terbaik untuk bayi,

meningkatkan kekebalan tubuh bayi, meningkatkan IQ pada bayi,
meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi

11) Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional : Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu :

- a. Putting susu tidak lecet
- b. Perlekatan pada bayi kuat saat menyusu
- c. Bayi menjadi tenang

12) Ajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

- a. Memandikan bayi
- b. Merawat tali pusat

Rasional : Agar kebutuhan biologis dan psikologis anak terpenuhi.

Selain itu juga mampu meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan ibu untuk

merawat bayinya secara mandiri.

13) Anjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur

Rasional : Agar proses pemulihan ibu berlangsung baik dan ibu dalam keadaan sehat

14) Dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Rasional : Pendokumentasian merupakan pegangan atau bukti bidan dari

setiap tindakan yang dilakukan dan dipertanggung jawabkan

Langkah VI. Implementasi

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan
2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
Tekanan darah : 100/80 mmHg
Nadi : 80 x/ menit
Suhu : 36,4°c
Pernapasan : 20x/ menit
3. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih setiap 15 menit, 1 jam, dan 2 jam pasca persalinan
4. Melakukan massase fundus uteri
5. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya hal yang fisiologi
6. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri pada perut yang dirasakannya
7. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyen seperti menarik napas
8. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
9. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :
 - a. Nutrisi ibu nifas
 - b. Ambulasi dini

- c. Eliminasi
 - d. Personal hygiene
 - e. Istirahat
 - f. Kebutuhan seksual ibu nifas
 - g. Perawatan payudara
10. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya
 11. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
 12. Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :
 - a. Memandikan bayi
 - b. Merawat tali pusat
 13. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur
 14. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Langkah VII. Evaluasi

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
2. TTV ibu dalam batas normal
3. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar serta nampak pengeluaran lochea rubra
4. TFU ibu teraba 2 jan dibawah pusat
5. Ibu tidak cemas lagi dengan nyeri yang dirasakan

6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
7. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan
8. Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan
9. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan
10. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
11. Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar
12. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
13. Ibu bersedia untuk ber-KB
14. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kunjungan Nifas Kedua (4-28 hari)

Tanggal Persalinan : 29 Juni 2023, Pukul 20:00 WITA

Tanggal Pengkajian : 2 Juni 2023, Pukul 10:00 WITA

a. Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan saat ini kondisinya sehat
- 2) Ibu mengatakan asi sudah lancar dan bayi terus menyusui
Ibu mengatakan masih ada pengeluaran pada jalari lahir

b. Data Objektif (O)

- 1) KU ibu baik
- 2) Kesadaran *composmentis*
- 3) TTV ibu dalam batas normal

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36.5°c

Pernapasan : 20x/menit

- 4) Muka tidak pucat dan tidak ada oedema
- 5) Konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak ikterus
- 6) Tidak ada pelebaran vena jugularis dan pembesaran kelenjar tyroid
- 7) Payudara simetris kiri dan kanan dan puting susu menonjol
- 8) TFU teraba pertengahan pusat dan simfisis
- 9) Tidak ada oedema dan varises pada tungkai
- 10) Tampak pengeluaran lochea sanguinolenta

c. Asesment (A)

PIIA0 post partum 6 hari dengan pengeluaran lochea sanguinolenta berjalan normal

d. Plan (P)

- 1) Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan
Hasil : Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
- 2) Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
Hasil : TTV ibu dalam batas normal
- 3) Mengobservasi involusio uteri dan lochea

Hasil : Tinggi fundus teraba pertengahan pusat dan simfisis, serta nampak pengeluaran lochea serosa

4) Melakukan massase fundus uteri

Hasil : TFU ibu teraba di pertengahan pusat dan simfisis

5) Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin atau saat terasa tidak nyaman

Hasil : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

6) Mengajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene

Hasil : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan

7) Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :

a. Nutrisi ibu nifas

Ibu harus mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein, lemak karbohidrat, zink. DHA vitamin, magnesium. Selain itu ibu nifas juga perlu minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

b. Personal hygiene

Pada hari pertama persalinan ibu masih dibantu untuk mandi saat mandi mulut, gigi, rambut dan daerah kewanitaian dapat dibersihkan sendin oleh ibu Ibu harus mandi 2x sehari

c. Istirahat Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup tidur yang dibutuhkan ibu nifas yaitu 8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari.

d. Kebutuhan seksual ibu nifas

Kebutuhan seksual ibu nifas didiskusikan bersama dengan suami ibu agar keduanya paham bahwa : Ibu yang melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan dengan pertimbangan pada masa itu semua luka akibat persalinan telah pulih.

e. Perawatan payudara

Dengan melakukan perawatan payudara, dapat menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi. melunakan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi menjadi lancar

Hasil : Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan

8) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Hasil : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

9) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Hasil : Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar

10) Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

- a. Memandikan bayi
- b. Merawat tali pusat

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

11) Menganjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan

Hasil : Ibu bersedia untuk ber-KB

12) Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

13) Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal lahir : 29 Juni 2023, Pukul 20:00 WITA

Tanggal Pengkajian : 29 Juni 2023, Pukul 02:00 WITA

1. Kunjungan neonatus pertama (6-48 jam)

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny E

Tanggal/jam lahir : 29 Juni 2023, Pukul 20:00 WITA

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 2 (dua)

b. Data Biologis

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya
- 2) Riwayat kesehatan sekarang :
Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan kejang
- 3) Riwayat kelahiran bayi
 - a) Bayi lahir tanggal/jam 29 Juni 2023, Jam 20:00 WITA
 - b) Tempat bersalin ruang bersalin UPTD puskesmas Kandai
 - c) Jenis persalinan lahir spontan, LBK, menangis kuat
 - d) Tidak terdapat lilitan tali pusat
 - e) BBL/ PBL : 2700 gram/49 cm
 - f) LK/LD/LP : 30 cm/31 cm/30 cm
 - g) LILA : 10 cm
 - h) Jenis kelamin Perempuan
 - i) Bayi telah diberi injeksi vitamin K, salep mata dan HB
 - j) Apgar score 8/9

c. Data Kebutuhan Dasar Bayi

- 1) Pola Nutrisi
Jenis minum : ASI (IMD)
Frekuensi : Setiap bayi membutuhkan
- 2) Pola Eliminasi

a) BAK

Bayi sudah BAK saat pengkajian

b) BAB

Bayi sudah BAB saat pengkajian

3) Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur

4) Pola kebersihan diri

Bayi belum dimandikan

d. Pengetahuan Ibu

1) Ibu mengetahui cara merawat bayi

2) Ibu mengetahui cara menyusui yang benar

3) Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat

4) Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi

e. Data Sosial

1) Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayinya

2) Keluarga bagian ayah maupun ibu sangat senang dengan kelahiran bayi

f. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum bayi baik

b) BBL : 2700 gram

c) PBL : 49 cm

d) Tanda-tanda vital :

Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,5°

Pernapasa : 47x/menit

2) Pemeriksaan Khusus

a) Kepala

Rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban di kepala bayi

b) Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema

c) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus

d) Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran secret

e) Mulut

Wama bibir merah mudah, warna gusi kemerahan lidah bersih

f) Telinga

Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna
tidak ada pengeluaran secret

g) Leher

Tidak Nampak pelebaran vena jugularis

h) Dada

Gerakan dada sesuai dengan gerakan napas,dada
simetris kiri dan kanan

i) Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu

j) Abdomen

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

k) Genetalia luar

Terdapat lubang Vagina, labia mayora menutupi labia
minora

l) Anus

Terdapat lubang anus, tampak bersih

m) Kulit

Tidak ada tanda lahir,warna kulit merah mudah,tampak
bersih dan tidak ada kelainan

n) Ekstremitas

(1) Tangan

Simetris kiri dan kanan, jari-jari tangan lengkap, warna kuku merah muda panjang, bergerak aktif, tidak ada kelainan

(2) Kaki

Simetris kiri dan kanan, jari kaki lengkap, warna kuku merah muda, tidak ada kelainan

o) Penilaian Refleks

(1) Reflex morrow (terkejut) : Baik

(2) Reflex sucking (mengisap) : Baik

(3) Reflex rooting (menelan) : Baik

(4) Reflex graps (menggenggam) : Baik

(5) Reflex babysky (gerakan kaki): Baik

(6) Reflex swallowing (menelan) : Baik

(7) Reflex graps (menggenggam) : Baik

p) Pengukuran antropometri

(1) Lingkar kepala : 30 cm

(2) Lingkar dada : 31 cm

(3) Lingkar perut : 30 cm

(4) Lingkar lengan : 10 cm

Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Bayi aterm sesuai umur kehamilan, umur 6 jam, dan keadaan umum bayi baik

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan

Dasar

DS : HPHT tanggal 04 Oktober 2022, ibu melahirkan bayinya tanggal 29 Juni 2023 pukul 20:00 WITA

DO : BBL : 2700 gram

PBL : 49 cm

Analisis dan interpretasi data

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram - 4000 gram Dari HPHT 04-10-2022 sampai tanggal persalinan 29-06-2023 maka masa gestasinya adalah 38 minggu 3 hari

(SintA et al., 2019)

2. Bayi umur 6 jam

Dasar

DS : Ibu melahirkan tanggal 29 Juni 2023 pukul 20:00 WITA

DO : Tanggal pengkajian 30 Juni 2023 pukul 02:00 WITA

Keadaan umum bayi baik

Analisis dan interpretasi

Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat dengan persentase letak belakang kepala, dengan BBL 2700 gram dan PBL

49 cm serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai

(SintA et al., 2019)

3. Keadaan umum bayi baik

Dasar

DS : Ibu mengatakan bayinya sehat

DO : Keadaan umum bayi baik

Tanda-tanda vital

Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,6°c

Pernapasan :47x/menit

Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

Analisis dan interpretasi data

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik

(SintA et al., 2019)

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera

Langkah V. Rencana Asuhan

1. Tujuan

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tidak terjadi hipotermi
- c. Tidak terjadi infeksi tali pusat
- d. Kriteria keberhasilan
 - 1) Keadaan umum bayi baik
 - 2) Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - 3) Bayi tidak mengalami hipotermi
 - 4) Tidak terjadi infeksi tali pusat

2. Rencana Tindakan

- a. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
Rasional : Agar ibu mengetahui pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan pada bayinya
- b. Observasi keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi
Rasional : Observasi keadaan umum dan TTV bayi bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini masalah kesehatan bayi serta sebagai indicator untuk melakukan tindakan selanjutnya
- c. Beri bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti
Rasional : Untuk mencegah terjadinya hipotermi.
- d. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
Rasional : Untuk merangsang produksi ASI dan refleks hisap bayi, ASI juga merupakan makanan yang terbaik bagi bayi.
- e. Beritahu ibu Health education tentang :

1) Pentingnya memberikan ASI Eksklusif

Rasional : Agar bayi tumbuh sehat dan cerdas serta tidak mudah sakit

f. Beritahu ibu cara menyusui yang baik dan benar

Rasional : Dengan mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dapat terhindar dari masalah atau komplikasi pada ibu. seperti puting susu lecet dan dapat menyusui dengan baik

Langkah VI. Implementasi

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi
3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
5. Beritahu ibu health education tentang :
 - a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif
 - b. Memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar

Langkah VII. Evaluasi

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda Vital dalam batas normal

Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,6°c

Pernapasan : 47x/menit
3. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga

4. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
5. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
6. Bayi telah disusui dengan baik dan benar

2 Kunjungan Neonatus Kedua (4-28 hari)

Tanggal lahir : 29 Juni 2023, Pukul 20:00 WITA

Tanggal pengkajian : 03 Juli 2023, Pukul 10:00 WITA

a. Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat
- 2) Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan mengenai ASI Eksklusif dan menghisap dengan baik
- 3) Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah mengering

b. Data Objektif (O)

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) Bayi lahir tanggal 29 mei 2022 pukul 05. 10 WITA
- 3) TTV

Nadi : 120x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan: 40x/menit

- 4) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- 5) Refleks menghisap : Baik
- 6) Gerak : Aktif

7) Tali pusat : Sudah putus

8) Eliminasi

BAK : Ada (+)

BAB : Ada (+)

c. Assesment (A)

Bayi baru lahir normal, umur 4 hari, keadaan umum bayi baik

d. Plan(P)

1) Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

Hasil : Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan pada bayi

2) Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi

Hasil : Tanda-tanda vital dalam batas normal

3) Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti

Hasil : Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga

4) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : Bayi telah disusui setiap kali bayi butuhkan

5) Beritahu ibu Healt eduction tentang

a) Pentingnya ASI Eksklusif

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan

6) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti :

a) Pemberian ASI sulit seperti isapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah, dan mengantuk berlebihan

- b) Pernapasan lebih cepat >60 x/menit
- c) Suhu badan yang tinggi >38° C atau terlalu dingin <36°C
- d) Tali pusat merah, bengkak, bernanah, keluar cairan berbau busuk dan berdarah.
- e) Berat badan rendah.

Hasil : Ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

- 7) Memberitahu ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk di imunisasi dan juga memantau tumbuh kembang bayi

Hasil: Ibu bersedia membawa bayinya ke posyandu untuk di imunisasi dan memantau tumbuh kembang bayi

E. Pembahasan

1. Kehamilan

Ny E GIPIA0 usia 28 tahun datang ke puskesmas ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu sudah 6 kali melakukan kunjungan 2 kali kunjungan di posyandu, 2 kali di puskesmas, 2 kali pemeriksaan oleh Dokter. Hari pertama haid terakhir 04 Oktober 2022. Tafsiran persalinan 11 Juli 2023. Ibu sudah diberi imunisasi TT1 dan TT2, pada umur kehamilan 28 minggu dan 33 minggu pada kunjungan selanjutnya ibu mengatakan nyeri punggung. Bila dihitung dari awal kehamilan Ny E sudah sudah 6 kali melakukan kunjungan kehamilan ke fasilitas kesehatan, yaitu dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III.

Menurut Kemenkes RI, 2021 setiap ibu hamil memerlukan sedikitnya enam kali kunjungan secara periode antenatal yaitu dua kali kunjungan pada trimester pertama (sebelum 14 minggu), satu kali kunjungan pada trimester kedua (antara 14-24 minggu), dan tiga kali kunjungan pada trimester ketiga (antara 28-40 minggu). Dalam hal ini Ny E telah memeriksakan kehamilannya sesuai dengan standar minissmal kunjungan antenatal, ibu merasa tidak ada keluhan dan menanggapi kehamilannya berjalan dengan baik, sehingga tidak diperlukan pemeriksaan lebih banyak.

Pada rentang waktu kunjungan trimester III, asuhan yang diberikan kepada ibu berupa melengkapi data yang berasal dari ibu (anamnesa), riwayat medis (riwayat kehamilan sekarang, riwayat konsepsi, riwayat obstetri yang lalu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga serta riwayat sosial ekonomi), pemeriksaan fisik umum dan obstetri (head to toe). pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan kadar hemoglobin, memberikan suplemen penambah darah (tablet Fe) dan pencegahan penyakit (imunisasi TT, dan TT2)

Menurut Kemenkes RI, 2021 asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan sudah sesuai dengan Kemenkes RI, 2021. yaitu melengkapi riwayat medis, pemeriksaan fisik umum, pemeriksaan fisik obstetri pemeriksaan penunjang, memberikan suplemen dan pencegahan penyakit, memberikan materi konseling, informasi dan edukasi (KIE)

2. Persalinan

Ibu masuk ke Puskesmas dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 23:00 WITA tanggal 28 Juni 2023. Kala I berlangsung selama 7 jam dimulai dari awal adanya his pukul 11.00 WITA sampai pembukaan lengkap pukul 20.00 WITA Kemajuan persalinan dipantau dengan menggunakan partograf

(Yulizawati et al., 2019)

Fase aktif (pembukaan 4-10 cm) membutuhkan waktu 6 jam (saifuddin, 2013). Peran petugas kesehatan terutama bidan adalah memantau dengan seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan kepada ibu, baik segi emosi/perasaan maupun fisik

Kala II berlangsung selama 10 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN Proses persalinan kala II pada primigravida berlangsung 2 jam dan multigravida berlangsung 1 jam. Kala II persalinan merupakan pekerjaan yang sulit bagi ibu. Suhu tubuh ibu akan meningkat ia mengedan selama kontraksi dan ia kelelahan. Petugas harus mendukung ibu atas usahanya melahirkan bayinya

(Yulizawati et al., 2019)

Kala III pada Ny E berlangsung 10 menit, terhitung sejak lahirnya bayi pukul 20.00 sampai plasenta lahir lengkap pukul 20:10 WITA Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda uterus menjadi bundar uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, terjadi perdarahan Kelahiran plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara crade pada fundus uteri

(Yulizawati et al., 2019)

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam Masa ini merupakan masa paling kritis untuk mencegah kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan. Penanganan pada kala IV :

- a. Memeriksa fundus setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua Jika kontraksi tidak kuat, masase terus sampai teraba keras dan bundar
- b. Memeriksa tekanan darah, nadi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua
- c. Menganjurkan ibu minum untuk mencegah dehidrasi.
- d. Membersihkan perineum ibu dan mengenakan pakaian ibu yang bersih dan kering
- e. Membiarkan ibu istirahat dan membiarkan bayi pada dada ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan inisiasi menyusui dini.
- f. Memastikan ibu sudah BAK selama 3 jam setelah melahirkan
- g. Mengajan ibu atau anggota keluarga tentang bagaimana memeriksa fundus dan menimbulkan kontraksi serta tanda-tanda bahaya bagi ibu dan bayi

(Yulizawati et al., 2019)

Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf

Perhitungan waktu persalinan

Kala I : 10.00 WITA - 20.00 WITA = 10 jam

Kala II : 19.50 WITA - 20.00 WITA = 10 menit

Kala III : 20.00 WITA - 20.10 WITA = 10 menit

Kala IV : 20.00 WITA – 22.00 WITA = 2 jam

Sehingga lama waktu persalinan Ny W adalah 10 jam

c. Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan

(Azizah & Rosyidah, 2019)

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi Frekuensi kunjungan masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan

kedua 7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan keempat 6 minggu setelah persalinan. Kunjungan masa nifas pada Ny E dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu kunjungan nifas I (6-48 jam) dan kunjungan nifas II (3-28 hari)

(Azizah & Rosyidah, 2019)

Kunjungan nifas pertama Ny E (6 jam postpartum), keadaan ibu dan bayi baik, tidak ada dijumpai penyulit, perdarahan \pm 50 cc, Lochea rubra, kontraksi baik kandung kemih kosong, ibu telah memberikan ASI pada bayinya dan bayi mau menyusui. Nutrisi pada Ny E sudah dipenuhi dengan memberi ibu makan dan minum, 2 jam setelah melahirkan ibu sudah dapat miring ke kiri atau kanan dan ibu BAK tidak menggunakan pispot

Asuhan pada masa nifas pada kunjungan kedua (6 hari) yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, tinggi fundus uteri tidak teraba diatas symfisis, tidak ada perdarahan abnormal, lochea alba, tidak terlihat adanya tanda- tanda demam, infeksi atau perdarahan, memastikan ibu mendapatkan makanan, minum dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat tali pusat

d. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. E lahir spontan tanggal 29 Juni 2023 pukul 20:10 WITA menangis kuat dan warna kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan, tidak ada cacat kongenital dengan berat badan 2700 gram, panjang badan 49 cm, dan nilai apgar score 8/9. Bayi dalam keadaan normal melakukan IMD selama 1 jam dan dapat menyusui dengan baik dan telah mendapat imunisasi Vit. K Untuk mencegah hipotermi, bayi tidak langsung dimandikan dan di bedong menggunakan sarung kering.

Menurut Mutmainnah et al., 2017 kunjungan pertama dilakukan 6-48 jam setelah lahir dilakukan pemeriksaan pernapasan, warna kulit dan gerakan aktif atau tidak ditimbang, ukur panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada, pemberian salep mata, vitamin K1 hepatitis B, perawatan tali pusat, pencegahan kehilangan panas bayi. Bayi tidak dimandikan 6 jam setelah bayi lahir. Hal ini sesuai dengan teori kepustakaan untuk tidak memandikan bayi minimal 6 jam setelah lahir untuk mencegah hipotermi

Penyuntikan imunisasi Hb, dilakukan pada saat bayi akan dipulangkan karena pemantauan bayi baru lahir masih dilakukan di Bpm.

Kunjungan kedua dilakukan hari ke 4 sampai hari ke 28 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan fisik, penampilan dan perilaku bayi,

bayi kuat menyusu. Eliminasi bayi sudah 4 kali BAK dan 1 kali BAB saat dilakukan pemeriksaan, personal hygiene, pola istirahat, keamanan, tanda-tanda bahaya yang terjadi

(Mutmainnah et al., 2017)